

# Tai Chi één van de weinige effectieve maatregelen tegen vallen

Thomas Merlijn

**Context** Jaarlijks valt één op de drie 65-plussers. In 10% van de gevallen leidt dit tot een fractuur. Deze fracturen zijn een belangrijke oorzaak van morbiditeit en mortaliteit in deze leeftijdsgroep. Naast fracturen veroorzaakt vallen ook angst en vermindering van kwaliteit van leven. Effectieve methoden om valincidenten te reduceren kunnen deze ziekte-last mogelijk verminderen.

**Klinische vraag** Welke interventies zijn zinvol om vallen te voorkomen bij thuiswonende 65-plussers?

**Conclusie auteurs** Oefenprogramma's zoals Tai Chi gaan gepaard met een reductie van het valrisico. De oefenprogramma's moeten bestaan uit ten minste twee van de componenten kracht, balans, lenigheid en/of uithoudingsvermogen. Het maakt niet uit of de oefenprogramma's thuis of in groepsverband worden uitgeoefend.

De uitkomsten van multifactoriële interventies zijn overigens niet eenduidig. In de totaalweging blijkt er sprake te zijn van een vermindering van het aantal vallen, maar het valrisico vermindert niet. Deze twee uitkomsten kunnen verschillen omdat in de eerste situatie het aantal valincidenten en in de tweede situatie het aantal patiënten dat valt wordt geteld.

**Beperking** Een kanttekening is dat bewijs van de oefenprogramma's niet is aangetoond bij slechtiendheid of mobiliteitsprobleem na een CVA, bij Parkinson of na

een heupfractuur. Verder blijft het lange-termijneffect onduidelijk.

**Bron** Gillespie LD, Robertson MC, Gillespie WJ, Lamb SE, Gates S, Cumming RG, et al. Interventions for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database Syst Rev 2009; Issue 2. Art. No.: CD007146. De review omvat 111 onderzoeken met in totaal 55.303 patiënten.

## Beschouwing

In deze zeer uitgebreide review van 111 onderzoeken werden alle valinterventies bekeken. De review is dan ook een opsomming geworden van effecten van verschillende interventies waarvan de meeste geen duidelijk effect hadden of waarvan de conclusies waren gebaseerd op een enkel onderzoek.

Het primaire eindpunt van deze review is vallen. Toch lijkt het inzicht of de interventie ook leidt tot fractuurreductie me minstens zo relevant. Gelukkig wordt bij enkele interventies melding gemaakt van het fractuurrisico. Verder blijken oefenprogramma's het fractuurrisico te verminderen, al is het bewijs daarvoor mager.

Een groot voordeel van oefenprogramma's zijn de positieve neveneffecten, zoals verbetering van het cardiovasculaire systeem. Een nadeel is dat het volhouden van deze programma's in de praktijk lastig is. Het is dan ook de vraag wat het langetermijneffect van deze interventie is. In H&W was onlangs te lezen dat een recent Nederlands onderzoek naar Tai Chi geen reductie van het valrisico heeft aangetoond (Huisarts Wet 2009;52:536-41). Het is dus twijfelachtig of met Tai Chi in Nederland dezelfde resultaten kunnen worden behaald als de auteurs beweren.

Bij multifactoriële interventies wordt in eerste instantie een individueel valrisico vastgesteld en vervolgens wordt een combinatie van gerichte verwijzingen en interventies toegepast om het valrisico te verminderen. De grote variatie in uitkomsten van multifactoriële interventies is volgens de auteurs het gevolg van een verschil in zorgorganisatie in de landen waar de onderzoeken werden uitgevoerd. Opvallend is dat juist de Nederlandse onderzoeken geen vermindering van het valrisico laten zien. Deze uitkomsten staan haaks op een aantal adviezen in de richtlijn van het CBO, waarin de multifactoriële interventie een belangrijke plek inneemt. De NHG heeft geen aparte richtlijn voor vallen, maar in de NHG-Standaard Osteoporose staan enkele summier adviezen. Zo beveelt de standaard aan oefentherapie te overwegen. Multifactoriële interventies komen in deze standaard niet aan de orde en ik deel de mening van de auteurs dat er onvoldoende bewijs is voor risicoreductie van vallen met behulp van een multifactoriële aanpak. Ik denk dus dat terughoudendheid met deze dure interventies terecht is.

Ten slotte onderschrijf ik de stelling dat er voldoende bewijs is dat oefenprogramma's vallen reduceren. Als er geen evidente oorzaken van vallen zijn, zouden oefenprogramma's de behandeling van eerste keus moeten zijn.

VUmc, afdeling Huisartsgeneeskunde, Van der Boechorststraat 7, 1081BT Amsterdam: T. Merlijn, huisarts en onderzoeker.  
Correspondentie: t.merlijn@vumc.nl

PEARLS bieden de lezer bruikbare wetenschap voor de werkvloer, op basis van de Cochrane Database of Systematic Reviews.